Inkoopstrategie Wmo en Participatie
2022 - 2028
Gemeente Achtkarspelen en Tytsjerksteradiel



Datum: 25 januari 2022

Inhoudsopgave

1. Aanleiding ... 3

2. Noodzaak om te komen tot een nieuwe strategie ... 4

2.1 Aandachtpunten beleidskader sociaal domein 2019 ... 4

2.2 Financieel inzicht ... 4

2.3 Inzicht in gebruik voorzieningen ... 6

2.4 Schets van de ondersteuningsvraag van cliënten ... 6

2.5 Ervaringen met huidige inkoopsysteem ... 8

3. Relevante ontwikkelingen ... 9

3.1 Landelijke ontwikkelingen ... 9

3.2 Regionale ontwikkelingen ... 10

3.3 Gemeentelijke ontwikkelingen ... 10

4. De inkoopstrategie ... 14

4.1 Ambitie, maatschappelijk opgaven en doelen ... 14

4.2 Vertaling ambities naar de doelgroepen ... 14

4.2.1 Drie belangrijke principes ... 15

4.2.2. Ouderen (65 jaar en ouder) ... 15

4.2.3 Jongeren (18 – 26 jaar) ... 16

4.2.4 Volwassenen (27 – 64 jaar) ... 16

4.3 Uitgangspunten voor de inkoop ... 17

4.4 Uitwerking naar passende inkoopvormen ... 18

4.4.1 Toelichting op de verschillende inkoopvormen ... 18

4.4.2 Consequenties van de inhoudelijke ambities en uitgangspunten op de inkoopvormen ... 18

4.4.3 Uitwerking inkoopscenario's per cliëntprofiel ... 19

4.4.4 Overige voorwaarden ... 23

4.5 Conclusie op de inkoopstrategie ... 24

5. Consequenties in beeld ... 26

5.1 Consequenties voor inwoners ... 26

5.2 Consequenties voor aanbieders ... 26

5.3 Consequenties voor de gemeentelijke organisatie ... 27

6. Het vervolgproces ... 28

1. Aanleiding

De gemeenten Achtkarspelen en Tytsjerksteradiel kopen in het kader van de Wmo en de Participatiewet gezamenlijk de dienstverlening in die door derden worden uitgevoerd. Voor de Wmo betreft het de maatwerkvoorzieningen en voor de Participatiewet betreft het de re-integratieonderdelen. Hoe de gemeenten deze dienstverlening inkopen, moet opnieuw overwogen worden. De noodzaak hiervoor wordt in hoofdstuk 2 beschreven. In deze inkoopstrategie wordt de koers beschreven hoe de gemeenten de komende jaren de inkoop van de Wmo-maatwerkvoorzieningen en de re-integratieonderdelen Participatiewet regelen.

De gemeenteraden bepalen het kader voor de inkoop van de Wmo-maatwerkdienstverlening en de re-integratieonderdelen van de Participatiewet. Binnen dit kader geeft het college uitvoering aan de inkoopprocedures. Het kader voor de inkoop is opgenomen in deze inkoopstrategie voor de periode 2022 – 2028.

De reden dat we deze inkoopstrategie voorleggen, is dat het huidige contract voor de inkoop van re-integratieonderdelen betreffende de Participatiewet op 31 december 2022afloopt. Dit betekent dat er op 1 januari 2023 een nieuw contract afgesloten moet zijn met aanbieders. Het doorlopen van een inkooptraject duurtgemiddeld6 tot 9 maanden. Om vanuit het nieuwe kader te kunnen inkopen, is besluitvorming op dit onderwerp begin 2022 nodig.

Tegelijkertijd hebben we de wens om de re-integratieonderdelen en de Wmo-maatwerkvoorzieningen meer in samenhang te kunnen aanbieden, om zo beter in tespelen op de ondersteuningsbehoeften van inwoners en (nog) beter maatwerk te bieden. Het huidige inkoopcontract voor de Wmo-maatwerkvoorzieningen kan telkens met een jaar worden verlengd. Bij beëindiging van dit contract moet rekening gehouden worden met een opzegtermijn van tenminste zes maanden.

Door de fors stijgende uitgaven binnen het sociaal domein is er voor beide gemeenten een bezuinigingstaakstelling opgenomen in de begroting van € 200.000,- per gemeente.

In hoofdstuk 2 wordt inzicht gegeven in de noodzaak voor een nieuwe inkoopstrategie, onderbouwd met cijfers en de ervaringen met de huidige inkoopsystematiek. In hoofdstuk 3 worden de relevante ontwikkelingen beschreven die van invloed zijn op de inkoopstrategie. In hoofdstuk 4 is de nieuwe inkoopstrategie beschreven. De ambities en doelstellingen met de betekenis voor de uitwerking hiervan voor de inkoop worden hier beschreven. Hoofdstuk 5 gaat in op de consequenties van de inkoopstrategie voor inwoners, aanbieders en de gemeentelijke organisatie. Tot slot is het vervolgproces in hoofdstuk 6 opgenomen.

2. Noodzaak om te komen tot een nieuwe strategie

In dit hoofdstuk wordt inzicht gegeven in de noodzaak voor een nieuwe inkoopstrategie. Dit wordt aan de hand van de volgende onderwerpen toegelicht;

- aandachtspunten beleidskader 2019;
- financiële ontwikkelingen;
- gebruik voorzieningen;
- schets van de ondersteuningsbehoefte van de cliënten;
- ervaringen met het huidige inkoopsysteem.

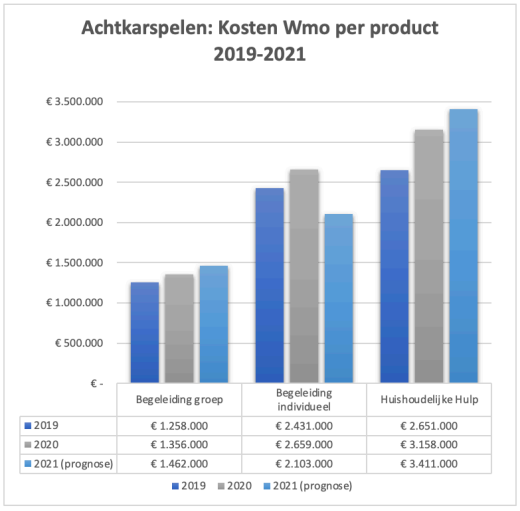
2.1 Aandachtpunten beleidskader sociaal domein 2019

De gemeenteraden hebben bij de vaststelling van het beleidskader sociaal domein in 2019 besloten om de huidige manier van inkopen te heroverwegen. Het voornemen is om meer te gaan sturen op resultaten en als (zakelijk) opdrachtgever duidelijkere voorwaarden te stellen. Met het doel om uiteindelijk tot betere resultaten te komen en de oplopende kosten te kunnen beheersen. De gemeenteraden hebben onderstaande aandachtpunten meegegeven voor de nieuwe inkoop vanaf 1 januari 2023.

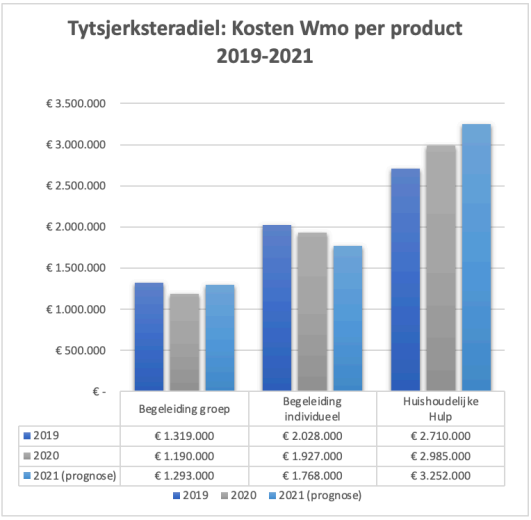
1. Meer sturen op instroom/uitstroom van zorg;
2. Rol van inkoop en contractmanagement duidelijk positioneren;
3. Gedifferentieerde benadering van producten en leveranciers in het sociaal domein toepassen door professioneel opdrachtgeverschap te ontwikkelen;
4. Meer sturen op resultaat en het zorgaanbod daar goed op inrichten
5. Intensiever sturen en monitoren en contractmanagement toepassen;
6. Onderzoeken samen met andere gemeenten of we Open house inkoop blijven gebruiken .
7. Gedifferentieerd inkopen van specifieke producten met specifieke resultaten

2.2 Financieel inzicht

De kosten van de Wmo nemen toe. Door Corona wisselen de uitgaven, maar vanaf 2021 zien we zeker bij Hulp bij het Huishouden stijgende uitgaven. Dit wordt mede veroorzaakt door het abonnementstarief. Met het abonnementstarief is de inkomensafhankelijke eigen bijdrage voor inwoners vervallen. Elke inwoner betaalt een vast bedrag van € 19,00 euro als eigen bijdrage. Dit heeft ertoe geleid dat het gebruik van Hulp bij het Huishouden is toegenomen. Door Corona is er een afname van de dagbesteding. Mede door ingezette beheersmaatregelen (afbakening Wmo en Wet langdurige zorg) zien we een afname van de kosten van individuele begeleiding.

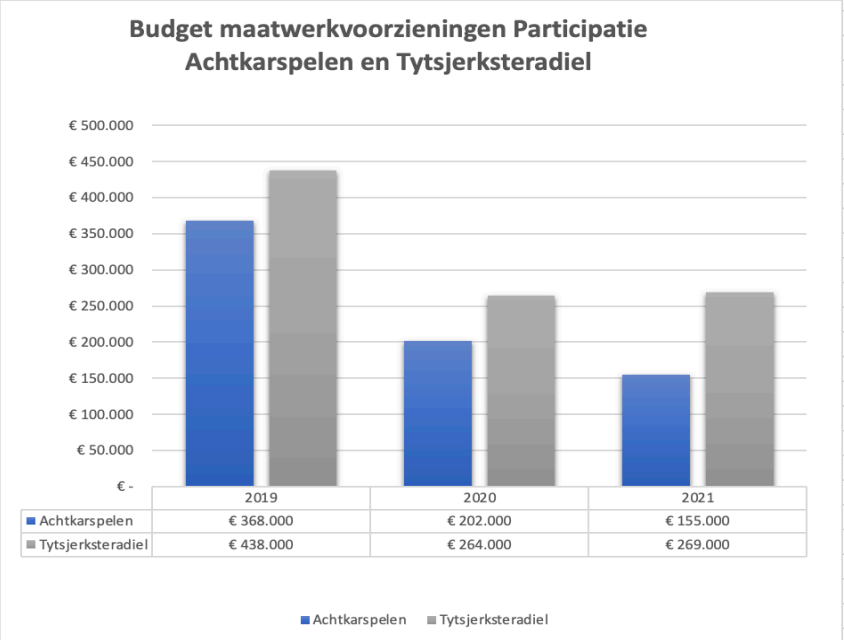


	Begeleiding groep	Begeleiding individueel	Huishoudelijke Hulp
2019	€ 1.258.000	€ 2.431.000	€ 2.651.000
2020	€ 1.356.000	€ 2.659.000	€ 3.158.000
2021 (prognose)	€ 1.462.000	€ 2.103.000	€ 3.411.000



	Begeleiding groep	Begeleiding individueel	Huishoudelijke Hulp
2019	€ 1.319.000	€ 2.028.000	€ 2.710.000
2020	€ 1.190.000	€ 1.927.000	€ 2.985.000
2021 (prognose)	€ 1.293.000	€ 1.768.000	€ 3.252.000

Voor de inzet van de maatwerkvoorzieningen in het kader van de Participatiewet geldt dat er geen sprake is van een open einde regeling zoals bij de Wmo maatwerkvoorzieningen. Dit betekent dat er op grond van het participatiebeleid gestuurd kan worden op de inzet van de begrote budgetten. In onderstaande tabel is weergegeven wat er in 2019 en 2020 is begroot en uitgegeven. De begrote bedragen voor 2020 zijn lager dan in 2019 wegens een bezuiniging op het budget voor de maatwerkvoorzieningen. In bijlage 1 is een overzicht opgenomen van de analyse van het gebruik en de uitgaven van de voorzieningen.

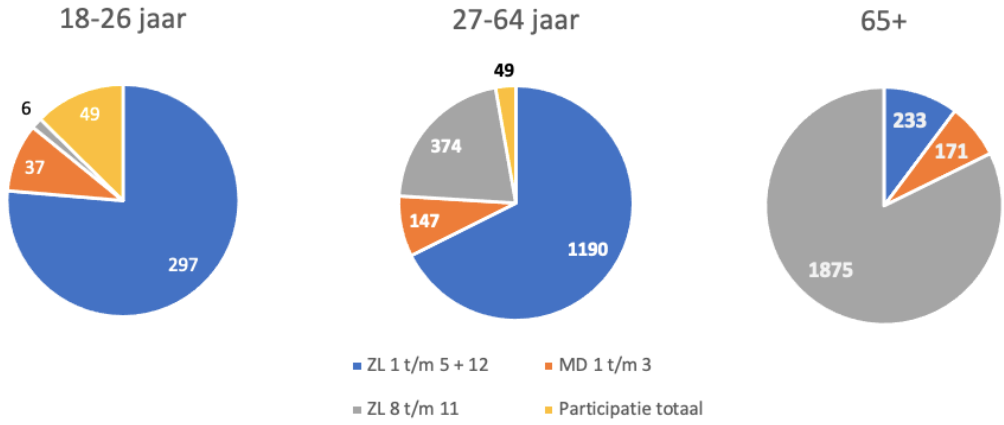


2.3 Inzicht in gebruik voorzieningen

Hieronder wordt inzicht gegeven in het gebruik van de maatwerkvoorzieningen. Er is een splitsing gemaakt op basis van drie leeftijdsgroepen om zicht te krijgen op het gebruik van voorzieningen door jongeren (18-26 jaar), volwassenen (27-64 jaar) en ouderen (65 en ouder).

De maatwerkvoorzieningen Wmo zijn in het huidige systeem ingedeeld in twee categoriën: ZL's (Zelfstandig Leven) en MD's (Maatschappelijke deelname). Binnen de ZL'szijn de categoriën licht, midden en zwaar mogelijk. Dit betekent dat bij ZL 1 tot en met ZL 12 er per ZL drie verschillende varianten mogelijk zijn, namelijk met een lichte intensiteit, een midden intensiteit en een zware intensiteit.

- ZL's 1-5 en ZL 12 = Begeleiding Individueel
- ZL'S 8-11 = Hulp bij het huishouden
- MD's 1-3 = Begeleiding groep
- Re-integratie-onderdelen = Jobcoach extern, werk en activering, individuele coaching en diagnostiek



Bij jongeren en volwassenen wordt het meest gebruik gemaakt van individuele begeleiding (ZL's 1-5 en ZL-12). Bij ouderen is dat Hulp bij Huishouden (ZL's 8-11), dat in sommige gevallen gecombineerd wordt met individuele begeleiding en/of groepsbegeleiding.

2.4 Schets van de ondersteuningsvraag van cliënten

Op basis van de beschikbare data blijkt dat er drie cliëntprofielen zijn;

- jongeren (18 t/m 26 jaar)
- volwassenen (27 t/m 64 jaar)
- ouderen (65 en ouder)

Deze leeftijdscategoriën kunnen bij een concrete uitwerking van de nieuwe inkoopstrategie nog veranderen. Zo kan bijvoorbeeld de leeftijdscategorie ouderen aangepast worden en aan te laten sluiten bij de AOW-gerechtigde leeftijd. In deze fase zijn de leeftijdscategorieen slechts gebruikt voor het in beeld krijgen van de ondersteuningsvraagstukken.

Jongeren (18-26 jaar)

Vanuit de klankbordgroep met gecontracteerde aanbieders (Wmo en Participatie)blijkt dat er bij jongeren sprake is van meerdere samenhangende problemen. Er is een groep jongeren die de aansluiting bij het onderwijs mist.

Het onderwijsaanbod en de begeleiding sluiten onvoldoende aan bij de behoeften van deze doelgroep, waardoor er sprake is van uitval, met namein het speciaal onderwijs. Eén van de oorzaken is de omgang met autisme. Schooluitval heeft vaak een neerwaartse spiraal tot gevolg: het dagritme ontbreekt, gevoelens van eenzaamheid, nutteloosheid en somberheid ontstaan. Dit wordt "verdoofd" met genotsmiddelen en/of activiteiten zoals gamen. Beeldscherm /computer/telefoon-verslavingen zijn veelvoorkomende problemen die een verstoord dag- en nachtritme tot gevolg hebben. Hierdoor raken deze jongeren in een (sociaal) isolement. In sommige gevallen is Hulp bij Huishouden nodig om opnieuw te beginnen. Het is belangrijk te weten wie deze jongeren zijn en hun de juiste hulp te bieden. Voor jongeren is het belangrijk om perspectief te hebben en flexibel te kunnen schakelen tussen de Wmo en de Participatiewet. Dit vergroot de kans op werk, onderwijs of meedoen in de samenleving. Hierbij is specifieke aandacht nodig om voor de groep 18- en 18+ een soepele overgang te creëren tussen het ondersteuningsaanbod vanuit de Jeugdwet en het ondersteuningsaanbod vanuit de Wmo en Participatie.

Volwassenen (27-64 jaar)
Bij volwassenen is er bij Hulp bij Huishouden een duidelijke tweedeling zichtbaar in de ondersteuningsbehoefte. Aan de ene kant is er ondersteuning gericht op "het overnemen" van huishoudelijke taken. Hierbij gaat het vooral om cliënten met een chronische ziekte, psychische aandoening of (verstandelijke) beperking waarbij het huishouden voor langere tijd wordt overgenomen. Daarnaast is er ook een groep die slechts tijdelijk ondersteuning nodig heeft, bijvoorbeeld vanwege een operatie, ziekte of revalidatieproces.
Ook zijn er complexe gezinssituaties waarbij de opvoeding van kinderen, zelfstandig wonen en deelnemen aan de maatschappij alleen lukt met ondersteuning. Hier is een combinatie van Hulp bij Huishouden en individuele begeleiding nodig waarbij flexibel wordt omgegaan met verschillende vormen van ondersteuning. Voor sommige volwassenen (onder andere volwassenen met niet-aangeboren-hersenletsel (NAH)) kan het huishouden erg belastend zijn. Hulp bij Huishouden biedt verlichting, waardoor zij energie overhouden voor andere zaken, zoals dagbesteding of werk. Individuele begeleiding en groepsbegeleiding wordt vaak ingezet bij mensen die een netwerk missen. Ook voor volwassenen is het belangrijk om flexibel te kunnen schakelen tussen de Wmo en de Participatiewet, om zo de kans op werk zo groot mogelijk te maken. Inwoners die licht verstandelijk beperkt (LVB) zijn en inwoners met psychiatrische klachten hebben extra aandacht nodig.
De gemeenten hebben met de decentralisatie van Beschermd Wonen de verantwoordelijkheid om inwoners met een psychische kwetsbaarheid in de toekomst beter te ondersteunen in hun eigen woonomgeving.

Ouderen (65 jaar en ouder)
De problemen van ouderen bestaan uit mobiliteitsbeperkingen, psychische problemen als angst en depressie, slaapproblemen, financiële problemen, eenzaamheid of een combinatie hiervan. Het aantal ouderen dat te maken krijgt met dementie neemt toe. Uit prognoses blijkt dat dementie een steeds groter probleem wordt.
Door het wegvallen van financiële buffers en een sociaal netwerk wordt het voor ouderen vaak moeilijker om zelfredzaam te blijven. Hierdoor hebben zij een speciale behoefte aan ondersteuning. De groep ouderen wordt steeds groter en daarmee ook de druk op de zorg. Er is een toenemend personeelstekort en de vraag naar zorg wordt, naarmate men ouder wordt, vaak groter. Hierdoor zal het aantal ondersteuningsvragen bij de gemeente ook toenemen. Voor de gemeente betekent dit, dat deze toenemende druk op de zorg ook consequenties zal hebben voor de inrichting van de organisatie.
Een groep ouderen ervaart eenzaamheid, maar tegelijkertijd merken aanbieders een zekere terughoudendheid bij ouderen (maar ook bij andere groepen inwoners) om gebruik te maken van voorzieningen zoals bijvoorbeeld dagbesteding en dagopvang. Mensen schamen zich om hulp te vragen of ze weten niet waar ze hiervoor terecht kunnen.

Er is vaak al lange tijd sprake van eenzaamheid of overbelasting van de partner/mantelzorger, voordat men hulp zoekt. Laagdrempelig aanbod is daarom belangrijk voor een deel van de ouderen. Ouderen hebben niet altijd behoefte aan dagbesteding, maar er is behoefe om vaker contact met iemand te hebben in de thuisomgeving, zodat ze hun verhaal kwijt kunnen.

2.5 Ervaringen met huidige inkoopsysteem

Ervaring inwoners
Inwoners geven aan dat zij een samenhangend aanbod van voorzieningen willen dat dichtbij georganiseerd is in de eigen leefomgeving. Zij willen in hun eigen dorp een aanbod van ondersteuning van algemene voorzieningen en informele zorg. Zij voelen zich betrokken bij het eigen dorp en hechten een groot belang aan goede voorzieningen. Dit vraagt om maatwerk per dorp. De gemeenten moeten gebruik maken van de kracht in de dorpen en inwonersinitiatievenondersteunen. Dit is nadrukkelijk uit de Doarpentour naar voren gekomen, die in het kader van een sterke sociale basis is georganiseerd.

Ervaring aanbieders
Gecontracteerde aanbieders ervaren de samenwerking met de gemeente (sociaal werkers en contractmanagement) als constructief en plezierig. Er is weinig samenwerking tussen de verschillende aanbieders. De administratieve druk is hoog. Dit wordt veroorzaakt door de registratiebehoefte van de gemeente en de manier van registeren door de zorgaanbieders. Binnen het huidige Wmo-contract wordt van aanbieders gevraagd om te registeren op de behaalde resultaten. Om grip te houden op de daadwerkelijk inzet van de zorgaanbieder wordt ook gevraagdhet aantal uren te registreren dat een zorgaanbieder besteedt aan een cliënt. Hierdoor neemt de administratieve druk toe.
Veel zorgaanbieders werken ook in buurgemeenten, waarbij zij meestal dienen te registeren op aantal uren. Een uniforme inkoopwijze en inrichting van het administratief proces is daarom gewenst. Evenals een vereenvoudiging van de huidige productindeling.

Ervaring gemeente
Sociaal werkers en contractmanagers geven aan dat er een positieve relatie is met de zorgaanbieders. Voor cliënten met een intensieve en complexe ondersteuningsvraag is voldoende aanbod in onze gemeenten. “Moeilijke cliënten” worden niet geweigerd door aanbieders dankzij de ruimte voor maatwerk afspraken binnen de inkoop. Een aandachtspunt is het monitoren van resultaten van de ingezette ondersteuning. Dit vindt nu nog niet voldoende plaats.Dit komt onder andere omdat de huidige inkoop uitgaat van een stevige regiefunctie door de sociaal werker.
Met het toenemend aantal ouderen, het aantal mensen met een Wmo-voorziening en een gelijkblijvend aantal sociaal werkers is deze werkwijze niet vol te houden. We moeten ons daarom afvragen of een sterke regierol van sociaal werkers bij alle inwoners nodigis.
Het grote aantal gecontracteerde aanbieders maakt goed contractmanagement moeilijk. Gebleken is dat controle op de naleving van de contracten van de huidige 130 gecontracteerde aanbieders een zeer intensieve opgave is. Tenslotte blijkt ook uit de ervaring van de gemeente dat de “resultaatinkoop” niet goed werkt. Uit de praktijk blijkt dat aanbieders toch rekenen in uren en niet in resultaten. Dit komt omdat veel aanbieders werken voor meerdere gemeenten met verschillende manieren van registratie en administratie.

3. Relevante ontwikkelingen

Binnen het sociaal domein zijn verschillende actuele ontwikkelingen. Voor de nieuwe inkoopstrategie is hetbelangrijk om relevante ontwikkelingen mee te nemen. Deze staan hieronder beschreven.

3.1 Landelijke ontwikkelingen

Het abonnementstarief
Het abonnementstarief heeft, zoals voorspeld, ervoor gezorgd dat het gebruik van maatwerkvoorzieningen, vooral bij het gebruik van Hulp bij Huishouden, is gestegen. Bij het abonnementstarief betalen inwoners een vaste eigen bijdrage (€ 19,00 per maand) ongeacht hun inkomen. Of het abonnementstarief op deze manier blijft, is nog onzeker. Volgens het Rijk werkt het abonnementstarief goed en voorkomt het een stapeling van eigen bijdragen. Omdat er extra aanvragen voor Hulp bij Huishouden verwacht wordt, denkt de minister dat er aanvullende maatregelen nodig zijn. In het nieuwe regeerakkoord (15 december 2021) staat dat specifiek voor Hulp bij Huishouden er een “eerlijkere eigen bijdrage” komt met landelijke normen en met het oog voor betaalbaarheid van lage en midden inkomens. De landelijke normen worden noguitgewerkt.

Inkomenstoets
Het is voor de gemeente wettelijk niet toegestaan om een inkomenstoets te doen om te controleren of inwoners zelf een voorzieningkunnen betalen. Recentelijke uitspraken van de Centrale Raad van Beroep bevestigen dit. Over de inkomenstoets wordt in de landelijke politiek onderhandeld. De Vereniging voor Nederlandse Gemeenten (VNG) heeft in de ledenbrief van 23 november 2021 gemeenten opgeroepen om tegen de huidige wetgeving in maatregelen te nemen, met het risico dat er bezwaar- en beroepsprocedures zullen worden opgestart. In het nieuwe regeerakkoord worden landelijke normen opgesteld voor een “eerlijkere eigen bijdrage” specifiek voor Hulp bij Huishouden. De concrete uitwerking daarvan moet worden afgewacht.

Resultaatgericht indiceren
Over het indiceren op resultaten (zoals ook binnen onze gemeenten momenteel wordt geïndiceerd) heeft de Centrale Raad van Beroep (CRvB) geoordeeld dat zorgverlenen zonder dat een inwoner en een zorgaanbieder weten hoeveel uren begeleiding het college heeft verstrekt, in strijd is met het rechtszekerheidsbeginsel. Deze uitspraak van de CRvB is in lijn met een eerdere uitspraak, waarin geoordeeld werd dat het niet vermelden van het aantal uren huishoudelijke hulp waarop een inwoner kan rekenen, in strijd is met het rechtzekerheidsbeginsel.

Naar aanleiding van de uitspraak van de CRvB in oktober 2018 heeft de minister aangegeven de wet zodanig te willen aanpassen dat beschikken op resultaat mogelijk wordt gemaakt.
Dit door het ondersteuningsplan (waarin frequentie x activiteit wordt genoemd) een plek te geven in de Wmo 2015. Er is begin 2020 een consultatieversie van het wetsvoorstel Resultaatgericht beschikken en vereenvoudigen geschilbeslechting verschenen.
Ondanks het voornemen van de minister om de Wmo2015 aan te passen, staat al vast dat indiceren op resultaat binnen het huidige kader niet meer kan. Dit betekent dat we voor Hulp bij Huishouden terug moeten naar betalen voor activiteit per uur (p*q). Het indiceren van Hulp bij Huishouden wordt nu gedaan aan de hand van een kader dat is ontwikkeld voor de Friese gemeenten. Ook voor Begeleiding staat vast dat we terug moeten naar betalen voor activiteit per uur (p*q). Hiervoor is het kader nog in ontwikkeling.

3.2 Regionale ontwikkelingen

We hebben gesprekken gevoerd met de omliggende gemeenten Smallingerland en Noardeast-Fryslân om een beeld te krijgen van de ontwikkelingen op het gebied van inkoop op de Wmo en te onderzoeken of we een gezamenlijke strategie kunnen bepalen. Omdat het wijzigen van het inkoopbeleid gevolgen heeft voor aanbieders die meestal ook contracten hebben met regiogemeenten. Voor de inkoop van de Participatiewet hebben we onze eigen strategie, omdat we als gemeente zelf uitvoering geven aan de Participatiewet en hierbinnen de rol van de Sociale Werkvoorzieningsbedrijven betrekken, en specfiek voor Achtkarspelen ook de voorzieningen zoals MOA (Maatschappelijke Onderneming Achtkarspelen) en Kruidhof.

Verkenning buurgemeenten
Vanuit het samenwerkingsverband Anno III is een duidelijke ambitie om in de regio tot een duurzame samenwerking te komen, ook op het gebied van wonen en zorg. In het Regiobeeld Fryslân is veel data bij elkaar gebracht waardoor inzicht ontstaat in de zorgbehoefte van inwoners. Ook laat het regiobeeld zien dat het nodig is om zorg anders te organiseren om het voor de toekomst te behouden. In de verkenningsgesprekken met de regiogemeenten Smallingerland en Noardeast-Fryslân komt naar voren dat zij dezelfde urgentie voelen vanwege de hoge uitgaven (vooral van Hulp bij Huishouden). Samenwerken bij de inkoop kan daarom interessant zijn. Nu wisselen we alleen nog informatie uit over de strategische keuzes en inkoopvormen en is er nog geen sprake van een gezamelijke inkoop.

Initiatief gemeente Noardeast-Fryslân en zorgverzekeraar
De buurgemeente Noardeast Fryslân is samen met het zorgkantoor en de zorgverzekeraar een kansrijk initiatief gestart om voor kwetsbare ouderen een samenhangend ondersteuningsaanbod te creëren. Hierbij willen zij met het zorgkantoor en de zorgverzekeraar het ondersteuningsaanbod inkopen. Zo is het mogelijk om deze ondersteuning effectief en efficiënt in te zetten, waarbij er een samenwerking ontstaat tussen huisartsen, wijkverpleegkundigen, ouderenadviseurs en de sociaal werkers van de gemeente. Met als doel kwetsbare ouderen zo goed mogelijk te ondersteunen, zodat zij zo lang mogelijk zelfstandig en zelfredzaam kunnen zijn. De gemeente Noardeast-Fryslân is op zoek naar buurgemeenten die mee willen doen met dit initiatief. Hoe meer organisaties meedoen, hoe groter de kans van slagen van dit initiatief. Deze samenwerking in de regio (o.a. in ANNO-verband) tussen gemeenten, de zorgverzekeraar en het zorgkantoor is opgestart.

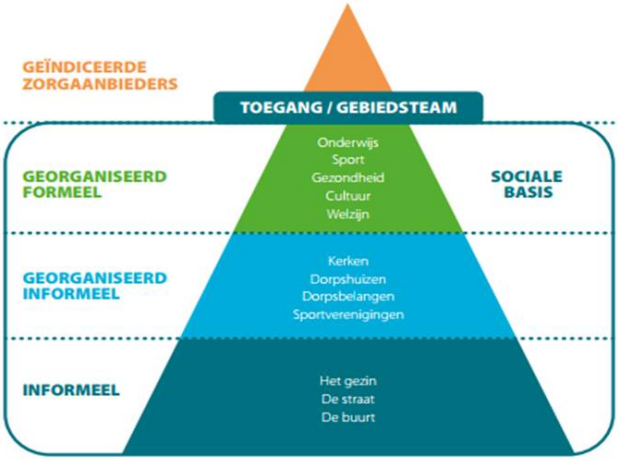
3.3 Gemeentelijke ontwikkelingen

Beleidsplan Participatiewet 'Iedereen doet mee'
In december 2020 is aan beide gemeenteraden de evaluatie van de Participatiewet voorgelegd. Hierin staat een aantal aandachtspunten voor onze inkoopstrategie.
Zo blijkt dat een groot aandeel van de cliënten bestaat uit de "nieuwe doelgroep"jongeren die geen vervolgopleiding in het MBO kunnen volgen en rond hun 18e uitstromen uit voortgezet speciaal onderwijs (vso) en praktijkonderwijs (pro). Deze jongeren hebben begeleiding nodig bij het vinden van (beschut) werk of (arbeidsmatige) dagbesteding.De problemen van deze jongeren wordt steeds complexer en moeten integraal aangepakt worden. Korte lijnen zijn hierbij noodzakelijk. Het blijkt dat veel van de cliënten uit de Participatiewet, ook een beroep doen op de Wmo. Op basis van deze conclusies zijn een aantal aanbevelingen gedaan voor het nieuwe beleidskader van de Participatiewet. De belangrijkste aanbeveling is meer aandachtschenken aan de verbinding met de ontwikkelingen binnen het Sociaal Domein en de koppeling richting de sociale basis (mienskip). Hiermee bedoelen we dat we passende ondersteuning willen bieden in verbinding met de eigen leefomgeving van de jongeren. De voorzieningen in de dorpen en de "mienskip" willen we hierin zoveel mogelijk benutten. Zodat meedoen maximaal wordt gestimuleerd.

Voor de Participatiewet is onlangs een nieuw beleidskader 2022-2026 vastgesteld door de gemeenteraden. In dit beleidskader is nadrukkelijk opgenomen, dat bij de inkoop van voorzieningen er geen onderscheid tussen Participatiewet en Wmo is wanneer het doel van de maatwerkvoorzieningen gelijk is. Bijvoorbeeld bij een voorziening om maatschappelijke participatie te bevorderen of het aanleren van primaire werknemersvaardigheden.

Maatwerkvoorziening aanvullend op algemene voorzieningen
Een maatwerkvoorziening is een voorziening die op indicatie van de gemeente wordt verstrekt in het kader van de Wmo. Om het gebruik van maatwerkvoorzieningen te verlagen of instroom te beperken, zetten de gemeenten in op de ontwikkeling van algemene voorzieningen (toegankelijk zonder indicatie van de gemeente) die voorliggend zijn op een maatwerkvoorziening. Dit betekent dat er een voorziening is waar de ondersteuning van de inwoner kan worden geboden, zodat een maatwerkvoorziening (nog) niet nodig is. Hierdoor kan instroom in een maatwerkvoorziening worden voorkomen of worden vertraagd. Wanneer er voorliggende voorzieningen beschikbaar zijn, zijn maatwerkvoorzieningen aanvullend. Voor de gemeente Achtkarspelen zijn de MOA, de Kruidhof en de pilot Beurtschip zulke algemene voorzieningen. Op 14 oktober heeft de gemeenteraad van Achtkarspelen besloten om De Kruidhof te gebruiken voor re-integratiediensten. Momenteel wordt hiervoor een uitvoeringsplan uitgewerkt.

Visiedocument "versterken sociale basis"
De gemeenten werken vanuit verschillende beleidsvelden aan de sociale basis. De sociale basis in brede zin bestaat uit wat inwoners zelf met en voor elkaar doen en de meer professionele georganiseerde sociale basisvoorzieningen. Sociale basisvoorzieningen raken aan alle aspecten van het dagelijkse leven: ontmoeting, onderwijs, opvoeding, werk, gezondheid, wonen, bewegen, cultuur en veiligheid.



Inwoners hebben baat bij een breed en laagdrempelig aanbod van activiteiten en ondersteuning ineigen buurt of dorp. Dat helpt om zelfredzaam te zijn, talenten te ontwikkelen en mee te doen in het dorp. Dat aanbod, of dat nou op initiatief van inwoners, professionele organisaties, vrijwilligersorganisaties of de gemeente wordt georganiseerd, noemen we de sociale basis.
Die basis is er voor alle inwoners; jong en oud, kansarm en kansrijk. Zij vergroot de burgerkracht, zorgt dat inwoners mee kunnen doen en voorkomt dat inwoners met een kleine zorg- of ondersteuningsvraag in een zwaar hulptraject terechtkomen en een beroep moeten doen opspecialistische zorg. De gemeenten willen dat de sociale basis stevig staat en op maat en naar behoefte beschikbaar is. Daarom werken we de komende jaren samen met partners en inwoners aan het verstevigen van de sociale basis. De 'Visie versterken sociale basis' van de gemeenten is opgebouwd uit drie bouwstenen:

- Ontmoeten en betrokkenheid: activiteiten die het gevoel van verbondenheid met de medemens en/of de gemeenschap waartoe mensen behoren bevorderen;
- Samenredzaamheid: activiteiten die ervoor zorgen dat iedereen kan meedoen door elkaar te steunen en verantwoordelijkheid te nemen;
- Zelfredzaamheid en ontplooiing: activiteiten die het vermogen om zelfstandig je leven te leiden, je te kunnen ontwikkelen en je problemen op te lossen, vergroten.

Eind 2021 hebben de colleges subsidieregelingen vastgesteld waarvoor organisaties aanvragen kunnen indienen. Dit zal per 2023 leiden tot een nieuwe subsidieverdeling.

Ontwikkelingen cluster sociaal domein
Binnen het cluster sociaal domein is een veranderproces aan de gang om de transformatie in het sociaal domein ook in de gemeentelijke organisatie door te voeren. Belangrijke aandachtspunten zijn de inrichting van de toegang tot ondersteuning en de invulling van de "regisseurrol" door de sociaal werkers. Na de decentralisaties in 2015 is gestart met het regisseursmodel en een uitgebreide uitvraag bij alle inwoners die zich met een ondersteuningsvraag bij de gemeente melden. Met de toenemende vergrijzing en een toenemende ondersteuningsbehoefte is het niet haalbaar om op deze manier te blijven werken. Het regisseursmodel moet aangepast worden, waarbij we gebruik maken van de eigen kracht van inwoners, de kracht van de sociale basis of onze andere partners bij het oplossen van een ondersteuningsvraag. De gemeenten zijn gestart met deze omslag en de inkoopstrategie moet passen binnen dit proces.

Verkenning met zorgverzekeraar en zorgkantoor
Er zijn twee werksessies geweest met de Kwadrantgroep, de zorgverzekeraar De Friesland en het zorgkantoor. Het is nodig een samenhangend aanbod van zorg te ontwikkelen, waarbij niet uitmaakt wie de zorg levert (ontschotten). Het heen- en weer gaan (van o.a. ouderen) tussen zorg vanuit de Wmo en de Wet Langdurige zorg levert in sommige gevallen schrijnende situaties op en dit is onwenselijk. Door bijvoorbeeld een gezamenlijk budget in te richten kan worden voorkomen dat er discussie ontstaat van wie de client is. Daarnaast is ook zinvol voor alle partijen om te investeren in preventie. Voorkomen is immers beter dan genezen. Dit zijn nog denkrichtingen die gezamenlijk nog moeten worden uitgewerkt.

Daarnaast is het nodig om zorgpersoneel effectiever en efficiënter in te zetten, zodat er meer handen aan het bed zijn. Hiervoor geldt minder reisbewegingen en minder administratieve drukvoor zorgpersoneel. Volgens de werkgroep kan dit door het ondersteuningsaanbod voor ouderen meer in samenhang te organiseren met de voorzieningen in de dorpen. Metgoede voorzieningen in de dorpen kan instroom in de maatwerkvoorzieningen worden voorkomen of ten minste afnemen. Als goed voorbeeld wordt Yn'e Buorren genoemd. Dit is een leernetwerk waarin ouderen, huisartspraktijken, sociaal werkers, welzijnswerkers, beleidsadviseurs en een fysiotherapeut deelnemen, met als doel omouderen te ondersteunen zodat zij in hun eigen omgeving kunnen blijven wonen. Door de samenwerking ontstaat een volledig zorgaanbod, zodat kwetsbare mensen zo lang mogelijk veilig en met plezier in hun eigen omgeving kunnen blijven wonen. Dit project vindt plaats binnen onze gemeenten. Het project "Yn'e Buorren" sluit aan bij het initiatief van de gemeente Noardeast Fryslân.

Nota gezondheidsbeleid 'Tegearre sûn fiele'
In januari 2021 hebben de gemeenteraden de nota gezondheidbeleid "*Tegearre sûn fiele*" vastgesteld. Hierin staat dat Achtkarspelen en Tytsjerksteradiel gemeenten willen zijn waar inwoners, organisaties en gemeenten samen bouwen aan een uitnodigende, gezonde sociale en fysieke leefomgeving waarin inwoners 'zich gezond voelen', zowel lichamelijk als geestelijk. Dit doen wij vanuit de gedachte van positieve gezondheid. Het gaat er hierbij om wat iemandkan.

Gezondheid is van groot maatschappelijk belang. We zien dat er landelijk sprake is van een toenemende ongelijkheid in gezondheid en er lijkt vaker sprake te zijn van stapeling van gezondheidsproblemen. De coronacrisis heeft nadelige gevolgen voor de gezondheid, met name voor lager opgeleide mensen. De maatschappelijke opgaven voor volksgezondheid zijn urgent. Met een goede aanpak, landelijk en lokaal, bereiken we een minder grote ziektelast, een grotere gezondheidswinst voor kwetsbare groepen en betere kostenbeheersing in de zorguitgaven.

Gemeenten Achtkarspelen en Tytsjerksteradiel gaan voor ‘tegearre sûn fiele’ en streven naar meer gezond gedrag.

Gezond ouder worden is van invloed op inkoop van Wmo-voorzieningen. Maatwerkvoorzieningen zorgen ervoor dat ouderen mee blijven doen en zich gezonder voelen. Toenemende eenzaamheid bij ouderen is een aandachtspunt. Daarbij is het belangrijk dat er in de dorpen voldoende voorzieningen in de sociale basis aanwezig zijn (bijvoorbeeld dagactiviteiten, gezamenlijke maaltijden). De ondersteuning vanuit de Wmo dient zoveel mogelijk geboden te worden in aanvulling op de voorzieningen in de sociale basis.

4. De inkoopstrategie

De inkoopstrategie voor de Wmo en Participatie is gebasseerd op de ambitie van het beleidskader sociaal domein en de maatschappelijke opgaven.

4.1 Ambitie, maatschappelijk opgaven en doelen

In het beleidskader sociaal domein (2019) is de onderstaande ambitie opgenomen.

> *De inzet binnen het sociaal domein draagt bij aan de vitaliteit en zelfredzaamheid van al onze inwoners. Wanneer een inwoner dit (tijdelijk) niet zelf kan, staan wij voor resultaatgerichte en kwalitatief goede ondersteuning en zorg.*

Om deze ambitie te realiseren werken we binnen het sociaal domein aan drie sporen:

1. Versterken sociale basis;
2. Doorontwikkeling cluster sociaal domein;
3. Doorontwikkeling van resultaatgerichte en kwalitatief goede ondersteuning en zorg, deels provinciaal (Jeugd/deel Wmo), deels lokaal (Participatiewet/deel Wmo).

De maatschappelijke opgaven en inhoudelijke doelen

Voor de gemeenten Achtkarspelen en Tytsjerksteradiel is in kaart gebracht wat de maatschappelijke opgaven zijn ten aanzien van de kwetsbare inwoners die behoren tot de doelgroep van de Wmo en Participatie. Uit de analyse en de gesprekken met zorgaanbieders en medewerkers van de gebiedsteams blijkt dat onderstaande thema's nadrukkelijk de aandacht vragen:

- Eenzaamheid
- Laaggeletterdheid/digitale vaardigheden
- Armoede
- Gezondheid/gezond ouder worden
- Overbelaste mantelzorgers
- Zinvolle daginvulling
- Verslaving
- Netwerkversterking

In bijlage 2 is is beschreven in hoeverre inwoners problemen ervaren. En welke doelen de gemeenten hebben om deze problemen te verminderen. In de nieuwe inkoopcontracten met zorgaanbieders maken we afspraken hoe zorgaanbieders bijdragen aan het bereiken van deze inhoudelijke doelen.

4.2 Vertaling ambities naar de doelgroepen

Om onze ambities en doelstellingen waar te maken, zijn drie principes belangrijk;

- inwoner centraal/maatwerk
- ondersteuning dichtbij
- samenwerken.

4.2.1 Drie belangrijke principes

Inwoner centraal/maatwerk
Het werken vanuit de ondersteuningsvraag van de inwoner wordt beter als gemeenten en zorgaanbieders een meer uniforme werkwijze van het ondersteuningsplan gebruiken en er een uniforme werkwijze van de monitoring van resultaten is. Maatwerk is mogelijk bij flexibel indiceren; binnen een bepaalde bandbreedte naar behoefte passend ondersteuningsaanbod inzetten. Of slechts met een lichte toets bepalen dat de inwoner recht heeft op een maatwerkvoorziening. De professional krijgt het vertrouwen om vanuit de eigen expertise mee te kunnen bewegen met de ondersteuningsbehoefte van de inwoner. Dit is zeker voor de ondersteuning aan ouderen van belang, omdat naar mate de leeftijd stijgt ook de ondersteuningsbehoefte zal toenemen.

Samenwerken
Om de ondersteuning aan inwoners meer in samenhang te organiseren, is inzicht in elkaars expertise en gebruikmaking van elkaars expertise nodig. Elkaar kennen en vertrouwen is hierbij een voorwaarde. De lokale samenwerkingsstructuren zullen hierdoor versterken en meer in samenhang met informele zorgstructuren worden gebracht. Het zorgaanbod kan meer in verbinding met de voorzieningen in de sociale basis worden georganiseerd, dichtbij in de eigen leefomgeving van de inwoner en in verbinding met de “mienskip”.

Ondersteuning dichtbij
Inde ondersteuning dichtbij inwoners worden laagdrempelige en vrij toegankelijke voorzieningen gemist. Ook collectieve voorzieningen die toegankelijk zijn voor een bepaalde groep zijn er niet in het huidige aanbod. Dit geldt in het bijzonder voor inwoners met een licht verstandelijke beperking. Er is weinig zicht op aanwezige lokale voorzieningen. Het is een kans om lokale partijen te verbinden aan de lokale voorzieningen. Ondersteuning dichtbij kan meer vorm krijgen als de informele zorgstructuren beter worden benut. Er bestaan verschillende informele zorgnetwerken waarbinnen vrijwilligersorganisaties, verenigingen en kerken een belangrijke rol spelen. Het is gewenst meer inclusieve activiteiten te organiseren en voorzieningen in te richten die toegankelijk zijn voor verschillende leeftijdsgroepen. Zo ontstaat ruimte waarbij inwoners elkaar kunnen ondersteunen. Dit kan bijvoorbeeld door het benutten van de expertise en levenservaring van inwonersvoor het aanleren van nieuwe kennis en vaardigheden bij jongeren.

4.2.2. Ouderen (65 jaar en ouder)
Speciaal voor ouderen is het gewenst om een ondersteuningsketen in te richten waarin een samenhangend aanbod het mogelijk maakt om voor ouderen (met een steeds toenemende, niet op herstel gerichte ondersteuningsbehoefte) hulp tijdig op te schalen. Vanaf een bepaalde leeftijd zullen inwoners immers een steeds grotere ondersteuningsbehoefte krijgen, omdat zij zelf minder in staat zijn om de ondersteuning op eigen kracht en met hulp van de familie te organiseren. De ondersteuningsbehoefte laat zich voor een groot deel goed voorspellen (combinatie van Hulp bijHuishouden, begeleiding en vervoer). Daarom moet voor deze groep een indicatiearme toegang tot ondersteuning komen, waarbinnen er maximale ruimte is voor de zorgprofessional om flexibel op te schalen. Daarbij is het belangrijk specialistische ondersteuning zoveel mogelijk in de lokale omgeving van de zorgvrager te organiseren. Hierbij wordt aangesloten bij de lokale voorzieningen aanwezig in de dorpen (verenigingen, buurt- en dorpshuizen) en bij de aanwezige informele zorgstructuren (Mienskip).
Het huidige aanbod kortdurend verblijf, dat is bedoeld voor de verlichtingvan mantelzorgers (respijtzorg), wordt zeer weinig gebruikt. Terwijl uit cijfers van de GGD- gezondheidsmonitor blijkt dat het aantal inwoners dat mantelzorg verleent groeit. En dus ook de kans dat meer mantelzorgers overbelast raken. Dit komt omdat bedden die ook voor kortdurend verblijf beschikbaar zouden moeten zijn, vaak al bezet zijn.

Als er behoefte is aan kortdurend verblijf, dan is er vaak geen bed beschikbaar. Daarnaast is kortdurend verblijf niet in alle gevallen een passend aanbod, bijvoorbeeld voor dementerenden. Bij dementie is het beter om de mantelzorger elders te laten verblijven en de dementerende in zijn eigen vertrouwde omgeving te verzorgen. Ook de mogelijkheid om mantelzorgers en hun netwerk extra te ondersteunen door een sociaal werker en/of wijkverpleegkundige moet als mogelijkheid onderzocht worden. Samen met de voorzieningen in de sociale basis en de zorgaanbieders moet in beeld worden gebracht wat een beter passend aanbod is voor mantelzorgers.

Binnen de ondersteuningsketen voor ouderen is de samenwerking met de zorgverzekeraar en het zorgkantoor van belang om de scheiding tussen zorgverzekeringswet, WLZ en de Wmo weg te nemen, zodat stilstand in de ondersteuning wordt voorkomen. Daarbij dient er nadrukkelijk gekeken te worden naar het organiseren van een duurzaam en voor de toekomst houdbaar zorgsysteem. Het personeelstekort in deze sector is groot. Om voldoende handen aan het bed te behouden, dient het zorgaanbod op een vernieuwende wijze te worden georganiseerd. Aansluiting bij de pilot van Noardeast-Fryslân is gewenst.

4.2.3 Jongeren (18 – 26 jaar)

Voor jongeren willen de gemeenten bereiken, dat er een samenhangend aanbod is dat zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving wordt aangeboden. Dit samenhangende aanbod draagt bij aan het vergroten van het netwerk van de jongere. Specialistisch aanbod wordt in samenhang georganiseerd met het aanbod in de sociale basis enzo veel mogelijk in de lokale voorzieningen (zoals sportverenigingen, buurt- en dorpshuizen) georganiseerd. In samenwerking met de lokale organisaties wordt een collectief aanbod ontwikkeld dat aansluit bij de behoeften van jongeren. Specifiek voor de doelgroep 18- 18+ worden belemmeringen weggenomen door een samenhangend aanbod te creëren. Er zullen trajecten voor 18 – 27-jarigen worden georganiseerd, waarbij een gecombineerd aanbod van Wmo en Participatie maatwerkdienstverlening aangeboden kan worden.

Specifieke aandacht moet er zijn voor een groter wordende groep jongeren die geen aansluiting meer heeft in de maatschappij. Door het ontbreken van perspectief (onderwijs, werk, dagactiviteiten) vervalt deze groep in verslaving (gameverslaving en/of alcohol- en drugsverslaving). Dit heeft tot gevolg dat er op veel gebieden problemen ontstaan (schulden, eenzaamheid, somberheid, ontbreken dag- en nachtritme e.d.). Samenwerking met het onderwijs is belangrijk om jongeren te begeleiden.

Uitgangspunt bij ondersteuning aan jongeren is zinvolle daginvulling in plaats van dagbesteding. Dit betekent kijken vanuit het perspectief van de jongere hoe te komen tot een zinvolle daginvulling voor de hele week. Met als doel (weer) meedoen in de maatschappij door onderwijs en/of (vrijwilligers)werk. Hiervoor worden meer dagactiviteiten georganiseerd waar diverse doelgroepen aan kunnen deelnemen. Bijvoorbeeld een dagactiviteit waar jongeren vaardigheden ontwikkelen om hun kans op werk te vergroten en waar ouderen hun ervaring en kennis kunnen overdragen en tegelijkertijd een zinvolle daginvulling hebben. Een dergelijk collectief en inclusief aanbod is er nu niet. Samenwerking tussen lokale organisaties binnen de sociale basis, het verenigingsleven, vrijwilligerswerk en de specialistische organisaties zal leiden tot eenmeer collectief aanbod in de dorpen.

4.2.4 Volwassenen (27 – 64 jaar)

Volwassenen die gebruik maken van een maatwerkvoorziening binnen de Wmo doen dit tijdelijk bij herstel van een operatie of ziekte. Of het betreft duurzame ondersteuning gericht op het voorkomen vanmeer ondersteuning in de toekomst. Hierbij verdient het zogenaamde stut- en steuncontact bijzondere aandacht. Sommige volwassenen hebben altijd een vorm van ondersteuning nodig, maar de behoefte hierin wisselt. Deze groep willen we een meer flexibele en langdurige ondersteuning bieden.

Ook bij volwassenen moet het perspectief van de inwoner centraal staan in het ondersteuningsaanbod. Inwoners met een licht verstandelijke beperking verdienen hierbij extra aandacht. Bij deze groep wordt vaak overschat wat zij aankunnen, met terugval tot gevolg. Dit vraagt om een flexibele inzet en een passend ondersteuningsaanbod. Dit geldt ook voor inwoners met een niet-aangeboren hersenletsel. Deze groep krijgt vaak te maken met onbegrip over hun beperkingen uit de omgeving en worden overschat in hun kunnen. Het actief informeren en betrekken van de omgeving is ondersteunendvoor deze inwoners.

Ook voor deze volwassenen wil de gemeente meer inzetten op een zinvolle daginvulling in plaats vandagbesteding. Dit betekent dat rondom een inwoner vanuit zijn of haar perspectief wordt gekeken naar de manier waarop de hele week een zinvolle daginvulling kan worden georganiseerd. Met als doel (weer) meedoen in de maatschappij door onderwijs en/of (vrijwilligers)werk. Hiervoor worden meer dagactiviteiten georganiseerd waar diverse doelgroepen aan kunnen deelnemen. Een dergelijk collectief en inclusief aanbod is er nu niet. Samenwerking tussen lokale organisaties binnen de sociale basis, het verenigingsleven, vrijwilligerswerk en de specialistische organisaties zal leiden tot eenmeer collectief aanbod in de dorpen.In de gemeente Achtkarspelen kan De Kruidhof hier een rol in vervullen.

4.3 Uitgangspunten voor de inkoop

Onderstaande uitgangspunten zijn geformuleerd op basis van de uitwerking van de aandachtspunten uit het beleidskader sociaal domein (zie pag. 3) en de input die is opgehaald vanuit de analyse (zie hoofdstuk 2). Deze uitgangspunten zijn opiniërend in de gemeenraden en adviesraden besproken en is het fundament van de nieuwe inkoopstrategie. Hieronder staan de uitgangspunten beschreven. Een onderbouwing van deze uitgangspunten is opgenomen in bijlage 3.

Uitgangspunten:

1. We werken vanuit vertrouwen met aanbieders en geven invulling aan zakelijk opdrachtgeverschap. Voor de gemeenten betekent dit, dat zij ruimte bieden voor de expertise van aanbieders en een sterke regierol vervullen bij het evalueren en monitoren van resultaat. Ook betekent dit dat de regierol op de ondersteuningsvraag van alle inwoners wordt losgelaten voor vormen van ondersteuning waarbij dat passend is, bijvoorbeeld Hulp bij Huishouden en dagbesteding voor ouderen. Hierdoor heeft de gemeente ruimte om op alle overige ondersteuningszaken wel een sterke regierol te vervullen.
2. Aanbieders vergroten volgens de “Visie versterken sociale basis” de zelf- en samenredzaamheid. Zij nemen dit op in hun plan van aanpak met inwoners en verbinden het ondersteuningsaanbod met de algemene voorzieningen en de mienskip.
3. Aanbieders initiëren preventie en innovatie in het ondersteuningsaanbod.
4. De cliëntvraag staat centraal en niet het aanbod. De aanbieder werkt cliëntgericht en niet aanbod gericht.
5. Aanbieders sluiten aan bij de vraag en bieden daartoe maatwerk en afwisseling in het aanbod. Waar bestaande contracten niet tot het gewenste resultaat leiden, is bij uitzondering en met toestemming van de gemeente, maatwerk buiten de bestaande contracten mogelijk.
6. De bestaande financiële kaders worden gehandhaafd (inclusief de taakstelling van 2 ton).
7. Duurzame relaties zijn belangrijk. De contracten worden voor gemiddeld 4—6 jaar afgesloten.
8. Aanbieders hanteren zo scherp mogelijke tarieven binnen het wettelijk en/of cao geldend kader.
9. Er bestaat een afwisselend aanbod voor verschillende doelgroepen bij een beperkt aantal aanbieders. We beperken het aantal aanbieders.
10. We werken samen met de regiogemeenten als dit leidt tot een meer efficiënt en effectief aanbod.

11. Aanbieders hebben als werkgever ook een taak om zichtbaar bij te dragen om inwoners met een afstand tot de arbeidsmarkt te laten participeren.
12. Inkoop draagt bij aan een duurzaam en houdbaar zorgsysteem.

4.4 Uitwerking naar passende inkoopvormen

De uitgangspunten zijn vertaald naar de ondersteuningsbehoefte van de cliëntprofielen; jongeren, volwassenen en ouderen. De inhoudelijke richting die hieruit naar voren komt, is vervolgens vertaald naar de consequenties voor de inkoop. Dit geeft zicht op de best passende inkoopvormen. Tot slot wordt in paragraaf 4.4 een advies geformuleerd voor de inkoopvormen voor maatwerkdienstverlening Wmo en Participatie vanaf 1 januari 2023.

4.4.1 Toelichting op de verschillende inkoopvormen

Vragen om de best passende inkoopvorm te kiezen zijn:

- Wat zijn de voordelen van de inkoopvorm?
- Wordt de gewenste situatie met deze inkoopvorm bereikt?
- Past de inkoopvorm bij het cliëntprofiel?

We hebben gebruik gemaakt van de onderstaande beschikbare inkoopvormen die door de gemeente ingezet kunnen worden.

1. Overheidsopdracht		*2. Open House*	*3. Subsidie*		*4. Zelf doen*	
Aanbesteden	Alleenrecht		Reguliere subsidie	Begrotings-subsidie	Zelf diensten verlenen	Inbesteden
Boven 750k is Europees aanbesteden verplicht Alle procedures mogelijk Hoofdstuk 2 Aanbestedingswet 2012. Incl. de SAS procedure - Sociale en andere specifieke diensten.	Gemeente contracteert één partij die een dienst verleent die niet in een concurreren de markt wordt verleend.	Open markt waarbij alle geschikte partijen kunnen inschrijven. Dit instrument is bedoeld om de keuzevrijheid van de inwoner zo maximaal mogelijk te benutten.	Moet via de verordening. Als recht schaars is, dan zal de buit moeten worden 'verdeeld' via mededinging (lees: via een lichte vorm van concurrentie-stelling).	4:23 lid 3 sub c Awb.Gemeenteraad moetdit vaststellen in de begroting.	Gemeente voert zelf de diensten uit.	Deelname aan een gemeen-schappelijke regeling

4.4.2 Consequenties van de inhoudelijke ambities en uitgangspunten op de inkoopvormen

Per cliëntprofiel (ouderen, jongeren en volwassenen) is in beeld gebracht welke consequenties de inhoudelijke ambities en uitgangspunten hebben op passende inkoopvormen.

Hiervoor zijn de uitgangspunten vertaald in 11 keuzes.

- Duurzame relatie
- Regierol gemeente
- Professionaliteit (ruimte voor expertise van zorgaanbieders)
- Lokale borging (aansluiting bij sociale basis)
- Inzet op innovatie (preventie en ruimte voor maatwerk)
- Keuzevrijheid in aanbod en minder in aanbieder
- Synergie (samenwerken)
- Toegankelijkheid

- Administratieve lasten
- Zorgcontinuïteit
- Geleidelijke overgang

Als we deze keuzes vertalen naar passende inkoopvormen dan zien we twee varianten. Voor de ondersteuningsbehoeften voor kwetsbare ouderen is een inkoopvorm gewenst waarbij de toegang tot het ondersteuningsaanbod eenvoudiger is georganiseerd en er meer ruimte is om tussentijds de ondersteuninsbehoefte op te schalen als de ondersteuningsbehoefte toeneemt. Dit betekent dat de regierol van de gemeente minder groot is, zodat de zorgprofessionals vanuit hun expertise de ruimte krijgen om naar behoefte op- of af te kunnen schalen. Ook het behoud van continuïteit van zorg is van belang. Hierbij gaat het om de combinatie dienstverlening en personeel. De (toenemende) ondersteungsbehoefte laat zich redelijk goed voorspellen. Innovatie in het aanbod is minder van toepassing. Innovatie zit meer in de manier van samenwerking in verbinding met de sociale basis, de mienskip en de Wlz.

De tweede variant betreft de ondersteuningsbehoefte voor jongeren en volwassenen. Deze ondersteuningsbehoefte is complexer en er is vaker sprake van problemen in verschillende domeinen. Gecombineerd ondersteuningsaanbod vanuit zowel de Wmo als de Participatiewet is gewenst om een samenhangend aanbod te creëren, waarbij het perspectief van de inwoner (richting werk, onderwijs, meedoen in de samenleving) steeds het vertrekpunt is. Het maximaal benutten van ontwikkelpotentieel is het doel, waarbij ook wordt gekeken naar het maximaal haalbare voor de inwoner. We acccepteren hierbij de grenzen van ontwikkeling bij inwoners. Een sterke regierol van de gemeente is nodig om samenhang te creëren en domeinoverstijgend de ontwikkelingen te kunnen blijven monitoren om tijdig te kunnen bijsturen. Binnen het contract is er ruimte om te experimenteren met vernieuwd ondersteuningsaanbod en ruimte om tijdig wijzigingen te kunnen doorvoeren.

In beide varianten heeft de inwoner een beperkte keuze voor zorgaanbieders. Dit is het gevolg van de wens om met minder gecontracteerde zorgaanbieders te werken, zoals opgenomen in de uitgangspunten. Bij het inkopen van zorgaanbod met minder aanbieders is het belangrijk dat er voldoende variëteit is om voldoende maatwerk aan inwoners te blijven bieden.

In bijlage 4 is te zien welke consequenties bovenstaande keuzes hebben op de passende inkoopvormen.

4.4.3 Uitwerking inkoopscenario's per cliëntprofiel

Hieronder zijn de verschillende keuzes en de passende inkoopvorm(en) per cliëntprofiel uitgewerkt. Hierbij zijn de mogelijke risico's benoemd die zich voor kunnen doen en zijn de beheersmaatregelen beschreven. De beschreven inkoopstrategie per cliëntprofiel is gericht op de inkoop van de maatwerkvoorzieningen.

A) Ondersteuning voor kwetsbare ouderen (incl. HH)

Het ondersteuningsaanbod voor kwetsbare ouderen bestaat uit een combinatie van Hulp bijHuishouden, dagactiviteiten, begeleiding, kortdurend verblijf en vervoer. De zorgaanbieder zorgt voor een goed ondersteuningsaanbod afgestemd op de behoefte van de inwoner (en zijn/haar netwerk). Een beperkt aantal zorgaanbieders biedt dit ondersteuningsaanbod gebiedsgericht aan. De zorgaanbieder geeft samen met de inwoner invulling aan een passend ondersteuningsaanbod. Deze zorgaanbieders gaan inwoners in een bepaald gebied bedienen. Het gebied of de gebieden worden nader bepaald op basis van volume van het zorggebruik en de indeling van de gebiedsteams door gemeenten.

Dit betekent datbij het inrichten van gebiedsgerichte zorg de keuzevrijheid van inwoners wordt beperkt. Het voorstel is om per gebied met één of twee organisaties te werken die verantwoordelijk zijn voor het uitvoeren van het ondersteuningsaanbod. De regierol van de gemeente komt hiermee op afstand te staan. Hierbij is het mogelijk om de toegang tot ondersteuning te organiseren bij de hoofdaanbieder(s) (inwoners melden zichzelf rechtstreeks bij de zorgaanbieder) of de toegang tot ondersteuning te organiseren bij de gebiedsteams. Inwoners melden zich dan eerst bij de gemeente en de gebiedsteams beoordelen of er recht is op een maatwerkvoorziening. Als dit het geval is, dan gaat de ondersteuningsvraag over naar de hoofdaanbieder. De zorgaanbieder steltsamen met de inwoner een plan op waarbij eenvoudig en tijdig kan worden opgeschaald.

B) Hulp bij Huishouden (jongeren en volwassenen)

Het is aan te bevelen om de Hulp bij Huishouden voor 18 tot 64-jarigen gebiedsgericht te organiseren en dit te beleggen bij de hoofdaanbieder die ook de totale ondersteuning aan kwetsbare ouderen verleent. Zo ontstaat er per gebied één organisatie of combinaties van organisaties die verantwoordelijk zijn voor het bieden van Hulp bij Huishouden. Hierdoor is er meer zekerheid bij de zorgorganisatie, wat kan leiden tot duurzame contracten met medewerkers. Tegelijkertijd kunnen de zorgmedewerkers zo efficiënt mogelijk worden ingezet en kan reistijd beperkt worden.

De inkoopvorm die past bij de inkoop van ondersteuning aan kwetsbare ouderen (incl. HH) en Hulp bij Huishouden voor 18- 64 jaar is een populatie gebonden (taakgerichte) bekostiging. Hiermee bedoelen we dat de gemeente een bedrag betaalt voor de levering van diensten voor een bepaalde populatie in een gebied. Het bedrag wordt berekend op de werkelijke zorgvraag van de ouderen in dat gebied. Het is belangrijk om kwalitatieve voorwaarden op te nemen in de overeenkomst. De gemeente stuurt in deze vorm namelijk niet op prijs (immers deze staat vast) maar op kwaliteit. Heldere afspraken over de kwaliteit van de zorg en inzet van gekwalificeerd personeel dienen opgenomen te worden in de overeenkomst. Daarnaast zullen er duidelijke procesafspraken gemaakt moeten worden. Een populatie gebonden bekostiging kan in een overeenkomst worden vastgelegd.

Risico's

Nr.	Risico	Beïnvloedbaar	Maatregel
1	Aanbieder schuift bezuinigingen in de lumpsum af op cliënten	Door gemeente	Lumpsum berekenen die past bij de werkelijke zorgvraag en meebeweegt Incl. monitoring.
2	Veel cliënten hebben goede reden geen ondersteuning te willen ontvangen van de aanbieder in het gebied	Door gemeente	Uitwijkmogelijkheden opnemen in de verordening en overeenkomst. Lumpsum bijstellen op populatie die wel afneemt.
3	Aanbieders met essentiële functie die niet binnen de nieuwe inkoop meer mogen leveren, verdwijnen uit de infrastructuur.	Door gemeente	In kaart brengen welke aanbieders een essentiële functie vervullen. Deze meenemen in aanbesteding of subsidie.
4	Een aanbieder in een gebied stopt (faillissement o.i.d.) waardoor in het gebied geen ondersteuning meer is.	Door gemeente	In de overeenkomsten opnemen met aanbieders uit andere gebieden dat zij betreffende gebied dan overnemen.
5	Zorgvraag blijft achter op berekende lumpsum. Gemeente betaalt te veel.	Door gemeente	Lumpsum berekenen die past bij de werkelijke zorgvraag en meebeweegt . Incl. monitoring.

Tabel. Risico's gebiedsgerichte zorg ouderen

C) Vervoer naar dagbesteding

Regulier vervoer van en naar het ondersteuningsaanbod wordt daar waar dit mogelijk is georganiseerd door en voor inwoners. Voor het organiseren van al het overige vervoer dat niet door en met vrijwilligers kan worden georganiseerd zijn twee mogelijkheden die nader onderzocht moeten worden.

Optie één is om het vervoer voor ouderen naar de dagbesteding onder te brengen bij Jobinder. Zijorganiseert voor de gemeenten ook het leerlingenvervoer en het overige Wmo-vervoer. Er zal onderzocht moeten worden of binnen de huidige afspraken en de huidige overeenkomst met Jobinder (juridisch gezien) mogelijkheden zijn om Jobinder op deze wijze te kunnen inzetten.

Optie twee is om het vervoer voor ouderen naar de dagbesteding op te nemen binnen het gebiedsgerichte contract. Het coördineren van het vervoer vraagteen inspanning van de aanbieder. Als vervoer (tijdelijk) niet kan worden georganiseerd door de zorgaanbieder in het gebied en/of doorvrijwilligers, dan dient er een alternatief te worden georganiseerd (zogenaamde terugvalscenario).

De gemeente betaalt voor vervoersdiensten op basis van de dienst die wordt geleverd. Er worden kwaliteitseisen opgesteld voor het proces en de te leveren kwaliteit.

Risico's

Nr.	Risico	Beïnvloedbaar	Maatregel
1	Inwoners kunnen of willen het vervoerniet onderling regelen of dit is kwalitatief onvoldoende.	Aanbieder en gemeente	Aanbieder: alternatieven voor vervoer door eigen inwoners ontwikkelen binnen lumpsum. Gemeente: Overeenkomst sluiten met een vervoerder als terugval-scenario.

Tabel. Risico's vervoer

D) Jongeren (18-27 jaar)

Voor jongeren is het uitgangspunt dat het ondersteuningsaanbod is gericht op zinvolle daginvulling voor wie dit nodig heeft. Dit betekent dat jongeren elke werkdag een programma hebben waaraan zij deelnemen en wat bijdraagt aan het aanleren van vaardigheden, het werken aan persoonlijke uitdagingen, het versterken van het netwerk, etc. De jongere krijgt toegang tot het ondersteuningsaanbod nadat de sociaal werker in de gebiedsteams samen met de jongere een plan van aanpak heeft opgesteld, waarin naast het aanbod in het voorliggend veld indien nodig ook specialistische ondersteuning is opgenomen. Het plan, waarvan de jongere eigenaar is en blijft, is hierin leidend. De jongere en zijn netwerk bepalen samen met de sociaal werker welke professionele ondersteuning tijdelijk nodig is om het plan uit te kunnen voeren. De sociaal werker houdt zicht op de voortgang en op het behalen van resultaten. Om te kunnen voorzien in de specifieke behoeften, is een gevarieerd aanbod van dienstverlening nodig. De begeleiding van jongeren is gericht op het bereiken van het perspectief van de jongeren (onderwijs, werk of vrijwilligerswerk en meedoen in de maatschappij). Onderdeel van de ondersteuning is de versterking van het sociale netwerk. Waarbij de ondersteuning zoveel mogelijk plaats vindt in de eigen leefomgeving. Hier geldt dat de ondersteuning in het kader van de Wmo en de Participatie gecombineerdwordt aangeboden. De sociaal werker van de gemeente kan er samen met de jongere voor kiezen om losse producten in te zetten of een traject samen te stellen op basis van het ondersteuningsplan. De verbinding met het ondersteunigsaanbod vanuit de Jeugdwet in de overgang van 18- naar 18+ dient hierin tot stand te komen, zodat er sprake is van een vloeiende overgang van het ondersteuninsaanbod vanuit de Jeugdwet naar Wmo/Participatie.

E) Volwassenen

Voor alle overige ondersteuningsvragen van volwassen wordt een samenhangend aanbod georganiseerd. Er is sprake van domeinoverstijgende ondersteuning waarbij, de inwoner wordt ondersteund op de verschillende onderdelen, zoals bijvoorbeeld een combinatie van schulden, werkloosheid, opvoedingsproblematiek, etc. Dit wordt in samenhang aangeboden. Hierbij is onder andere van belang dat er ook aanbod is voor het zogenaamde ''stut- en steuncontact'' voor inwoners die dit nodig hebben.

Dit betekent dat voor de cliëntprofielen jongeren en volwassen een gevarieerd aanbod aanwezig is, dat op de verschillende ondersteuningsbehoeften in samenhang wordt aangeboden. De sociaal werker kan er samen met de inwoner voor kiezen om losse producten in te zetten of een traject samen te stellen op basis van het plan van de inwoner.

De cliëntprofielen (jongeren en volwassenen) worden binnen één contract ingekocht. Omdat de ondersteuningsbehoeften heel specifiek kunnen zijn, is het gewenst om een gevarieerd aanbod te hebben. Het isbelangrijk om innovatie in het aanbod tussentijds toe te kunnen voegen aan het contract. Ook is het gewenst om te kunnen experimenteren. Momenteel vinden er verschillende pilots plaats waarbinnen innovatief aanbod wordt ontwikkeld. Belangrijke voorwaarde is dat er tot een vereenvoudiging van de huidige producten Zelfstandig Leven (1 t/m12) en Maatschappelijke deelname (1 t/m 3 inclusief de verschillende intensiteiten per productgroep) gekomen wordt en dat er naast losse producten ook trajecten kunnen worden ingekocht gecombineerd vanuit de Wmo en de Participatiewet.

De inkoopvorm die past bij deze inrichting van het ondersteuningsaanbod is prestatiebekostiging, waarbij de gemeente betaalt voor de diensten op basis van de output (bij trajecten) en input (bij losse producten). Er worden kwaliteitseisen aan de inzet van medewerkers en aan het proces gesteld. De prestatie wordt betaald op basis van de inspanning die wordt geleverd (p*q). De toegang tot de maatwerkvoorzieningen verloopt via de gemeente, met een sterke regierol van de sociaal werkers. Inwoners houden keuzevrijheid en kunnen een keuze maken tussen de gecontracteerde zorgaanbieders. Het totaal aantal gecontracteerde aanbieders zal echter minder groot zijn, omdat ergestuurd wordt optoetreding van aanbieders. De kwalitatieve voorwaarden worden vastgelegd in het contract.

Het advies is om de ondersteuning voor jongeren en volwassenen te organiseren binnen een “gesloten” Open House. Hierbij ontstaat maximale ruimte om samen met zorgorganisaties de inkoopopdracht nader te definiëren in het proces om te komen tot een definitief contract. Het contract kan tussentijds worden gewijzigd, zodat actuele ontwikkelingen opgenomen kunnen worden in het contract (zogenaamd flexibel contracteren). Een nadeel van een Open House is dat er in principe sprake is van een open markt. Zorgorganisaties kunnen tussentijds in- en uittreden (op basis van een vastgelegde procedure). De huidige ervaringen met dit inkoopmodel is, dat er veel aanbieders inschrijven. Om de instroom van zorgorganisaties te beperken, worden er een aantal maatregelengenomen. Ten eerste kunnen de kwaliteitseisen voor intreden worden verhoogd, zodat minder aanbieders kunnen toetreden. Ten tweede kunnen er eisen worden opgesteld betreffende de lokale samenwerking en het organiseren van het ondersteuningsaanbod in de lokale voorzieningen. Ten derde kan er een bepaling worden opgenomen dat tussentijds intreden alleen mogelijk is op één moment per jaar en alleen als het ondersteuningsaanbod van de nieuwe aanbieder van toegevoegde waarde is op het aanbod van de aanbieders met een contract. Als laatste kan opgenomen worden dat wanneer een aanbieder een jaar lang geen cliënten heeft bediend, de gemeente de mogelijkheid heeft om het contractte beëindigen.

De voordelen van een “gesloten” Open House ten opzichte van een aanbesteding, is dat binnen een “gesloten” Open House ruimte is om te experimenteren. Dit betekent dat gaandeweg het contract nieuwe producten kunnen worden toegevoegd. Ook is het mogelijk om tussentijds wijzigingen in het contract aan te brengen. Voor aanbesteden geldt dat, als de opdracht eenmaal gegund is er geen ruimte is wijzigingen door te voeren. Er is geen sprake van flexibiliteit.

Risico’s

Nr.	Risico	Beïnvloedbaar	Maatregel
1	Aanbieder produceert meer zorg dan nodig (productieprikkel)	Door gemeente	Afbakening dienstverlening in verordening en overeenkomst. Strenge triage. Alleen betalen voor wat is geïndiceerd.
2	Aantal aanbieders is te hoog waardoor contractmanagement lastig is te organiseren.	Door gemeente	Bij Open House geldt dat er hoge geschiktheidseisen gesteld worden, mogelijkheid tot tussentijds uitsluiten van aanbieders en sluiten van de open house (één aanmeldingsmoment). Bij aanbesteden vooraf bepalen wat de maximale instroom aanbieder per perceel mag zijn.
3	Voor een aantal inwoners mist het juiste aanbod.	Door gemeente	Clausule in overeenkomst opnemen dat wanneer een aanbieder meerwaarde aantoont, deze alsnog kan toetreden tot de overeenkomst (dit kan allen bij “gesloten open house”)> Bij aanbesteding moet de inkoopopdracht vooraf scherp te worden geformuleerd.
4	Samenwerking ontbreekt tussen aanbieders onderling en tussen aanbieders en andere voorzieningen	Door gemeente	Opnemen in overeenkomst onder welke voorwaarden de gemeente de kosten van samenwerking dekt.

Tabel. Risico's overig

4.4.4 Overige voorwaarden

Voor alle inkoopvormen gelden onderstaande voorwaarden:

- Samenwerking met lokale partners in de sociale basis en de mienskip;
- Gebruik maken van informele zorgstructuren;
- Bijdragen aan ontwikkelen van collectieve voorzieningen in de sociale basis;
- Ondersteuningsaanbod wordt georganiseerd in de lokale voorzieningen in dorpen (daar waar dit kan en gewenst is).

Een ander belangrijk punt is het voorkomen van zorgfraude. Dit wordt ook in de contracten opgenomen. Dit betreft onder andere de onderstaande onderwerpen:

- Strengere voorwaarden in contracten en PGB;
- Screening vooraf van de organisatie (BIBOB-wetgeving);
- Beheersbaar stelsel;
- Capaciteit toezicht;
- Betere informatie-uitwisseling;
- Winstplafond/ loon-omzetverhouding;
- Certificering van de organisatie.

4.5 Conclusie op de inkoopstrategie

De inkoopstrategie voor de maatwerkdienstverlening Wmo en Participatie bestaat uit het drie routes:

Route 1 Gebiedsgerichte ondersteuning aan kwetsbare ouderen (incl. HH) en Hulp bij Huishouden (jong)-volwassenen (18- 64 jaar)

- Specifiek voor ouderen is het gewenst om een ondersteuningsketen in te richten waarin een samenhangend aanbod het mogelijk maaktvoor ouderen met een toenemendeondersteuningsbehoefte tijdig op te kunnen schalen. Vanaf een bepaalde leeftijd zullen inwoners immers een steeds grotere ondersteunings-behoefte krijgen, omdat zij zelf minder in staat zijn om de ondersteuning op eigen kracht en met hulp van de familie te organiseren. De ondersteuningsbehoefte laat zich voor een groot deel goed voorspellen (combinatie van Hulp bij Huishouden, begeleiding en vervoer). Daarom dient voor deze groep gestreefd te worden naar een indicatiearme toegang tot ondersteuning, waarbinnen er maximale ruimte is voor de zorgprofessional om flexibel op te schalen.
- De specialistische ondersteuning wordt zoveel mogelijk in de lokale omgeving van de zorgvrager georganiseerd. Hierbij wordt aangesloten bij de lokale voorzieningen aanwezig in de dorpen (verenigingen, buurt- en dorpshuizen) en bij de aanwezige informele zorgstructuren (mienskip).
- Ondersteuning voor kwetsbare ouderen en Hulp bij Huishouden zal gebiedsgericht worden ingekocht. Het ondersteuningsaanbod voor kwetsbare ouderen bestaat uit een combinatie van Hulp bij Huishouden, dagactiviteiten, begeleiding, kortdurend verblijf en vervoer. De zorgaanbieder zorgt voor een goed ondersteuningsaanbod afgestemd op de behoefte van de inwoner (en zijn/haar netwerk). Dit ondersteuningsaanbod zal door een beperkt aantal aanbieders gebiedsgericht worden geboden. De aanbieder(s) geeft/geven samen met de inwoner invulling aan een passend ondersteuningsaanbod.
- Deze aanbieders gaan inwoners in een bepaald gebied bedienen waarbij er per gebied één organisatie (of een combinatie van organisaties) verantwoordelijk is voor het organiseren van een passend ondersteuningsaanbod.
- Juridisch leggen we dit vast in een overeenkomst.
- De passende inkoopprocedure is een Europese Aanbesteding, Sociaal en specifieke diensten (SAS).

Route 2 Samenhangend ondersteuningsaanbod voor jongeren en (jong-) volwassenen (combinatie van Wmo en Participatie)

- Voor jongeren is het ondersteuningsaanbod gericht op zinvolle daginvulling, zodat jongeren die dit nodig hebben elke werkdag een programma hebben waaraan zij deelnemen en wat bijdraagt aan het aanleren van vaardigheden, het werken aan persoonlijke uitdagingen, het versterken van het netwerk, etc.
- De begeleiding van jongeren is vanuit het perspectief van de jongeren (onderwijs, werk of vrijwilligerswerk en meedoen in de maatschappij). Onderdeel van de ondersteuning is de versterking van het sociale netwerk. Ondersteuning vindt zoveel mogelijk plaats in de eigen leefomgeving. Hier geldt dat de ondersteuning in het kader van de Wmo en de Participatie gecombineerd kan worden aangeboden. De sociaal werker kan er samen met de jongere voor

kiezen om losse producten in te zetten of een traject samen te stellen op basis van het ondersteuningsplan.

- Voor de ondersteuningsvragen van volwassen wordt een samenhangend aanbod georganiseerd. Er is sprake van domeinoverstijgende ondersteuning waarbij de inwoner wordt ondersteund op de verschillende onderdelen, zoals bijvoorbeeld een combinatie van schulden, werkloosheid, opvoedingsproblematiek, etc. Dit wordt in samenhang aangeboden. Hierbij is van belang dat er ook aanbod is voor het zogenaamde ''stut- en steuncontact'' voor inwoners die dit nodig hebben.
- Het ondersteuningsaanbod (voor jongeren en volwassenen) wordt binnen één contract ingekocht. Omdat de ondersteuningsbehoeften heel specifiek kunnen zijn, is het gewenst om een gevarieerd aanbod te hebben. Het isbelangrijk om innovatie in het aanbod tussentijds toe te kunnen voegen aan het contract. Ook is het gewenst om te kunnen experimenteren.
- Het isbelangrijk om specialistische ondersteuning zoveel mogelijk in de directe omgeving van de zorgvrager te organiseren. Hierbij wordt aangesloten bij de lokale voorzieningen aanwezig in de dorpen (verenigingen, buurt- en dorpshuizen) en bij de aanwezige informele zorgstructuren (mienskip).
- Belangrijke voorwaarde is dat er tot een vereenvoudiging van de huidige producten (Zelfstandig Leven 1 t/m12) en Maatschappelijke deelname (1 t/m 3 inclusief de verschillende intensiteiten per productgroep) gekomen wordt. En dat er naast losse producten ook trajecten kunnen worden ingekocht gecombineerd vanuit de Wmo als vanuit de Participatiewet.
- De inkoopvorm die past bij deze inrichting van het ondersteuningsaanbod is prestatiebekostiging, waarbij de gemeente betaalt voor de diensten op basis van de output (bij trajecten) en input (bij losse producten). Er worden kwaliteitseisen aan de inzet van medewerkers en aan het proces gesteld. De prestatie wordt betaald op basis van de inspanning die wordt geleverd (p*q). De toegang tot de maatwerkvoorzieningen gaat via de gemeente, met een sterke regierol van de sociaal werkers. Er is een beperkte keuzevrijheid, doordat er wordt gestuurd op de toetreding van aanbieders. De kwalitatieve voorwaarden worden vastgelegd in het contract.
- Juridisch leggen we dit vast in een overeenkomst.
- De passende inkoopvorm is een “gesloten” Open House.

Route 3 Vervoer naar dagbesteding

- Regulier vervoer van en naar het ondersteuningsaanbod wordt zoveel mogelijk georganiseerd door en voor inwoners.
- Voor het organiseren van al het overige vervoer dat niet door en met vrijwilligers kan worden georganiseerd zijn twee mogelijkheden die nader onderzocht moeten worden.

  Optie één is om het vervoer voor ouderen naar de dagbesteding onder te brengen bij Jobinder. Zij organiseert voor de gemeenten ook het leerlingenvervoer en het overige Wmo-vervoer. Er zal onderzocht moeten worden of binnen de huidige afspraken en de huidige overeenkomst met Jobinder (juridisch gezien) mogelijkheden zijn om Jobinder op deze wijze te kunnen inzetten.

  Optie twee is om het vervoer voor ouderen naar de dagbesteding op te nemen binnen het gebiedsgerichte contract. Het coördineren van het vervoer vraagt een inspanning van de aanbieder. Als vervoer (tijdelijk) niet kan worden georganiseerd door de zorgaanbieder in het gebied en/of door vrijwilligers, dan dient er een alternatief te worden georganiseerd (zogenaamde terugvalscenario).

5. Consequenties in beeld

De uitvoering van deze inkoopstrategie zal consequenties hebben op verschillende onderdelen. Hieronder zijn de consequenties voor inwoners, organisaties en de gemeentelijke organisatie in beeld gebracht.

5.1 Consequenties voor inwoners

- Beperking keuzevrijheid in keuze van zorgaanbieder.
- Ouderen krijgen eenvoudiger toegang tot het ondersteuningsaanbod.
- Betere invulling van maatwerk voor de inwoner, doordat flexibel op- en afschalen mogelijk wordt gemaakt.
- Meer voorzieningen in de dorpen waar inwoners lichte ondersteuning kunnen krijgen zonder dat daar een indicatie voor nodig is.
- Door de verbinding tussen de mienskip, de sociale basis en specialistische ondersteuning kunnen inwoners zo veel mogelijk in hun eigen leefomgeving ondersteuning ontvangen.
- Het versterken van het sociale netwerk is onderdeel van het ondersteuningsaanbod waardoor inwoners gestimuleerd worden om hun contacten met familie, vrienden, buren te versterken.
- Vrijwilligers en mantelzorgers ervaren druk. Ook in onze gemeenten is een tekort aan vrijwilligers. Als er een groter beroep wordt gedaan op vrijwilligers, dan moeten we vrijwilligers voldoende faciliteren.

5.2 Consequenties voor aanbieders

1. *Consequenties gebiedsgerichte inkoop zorg kwetsbare ouderen*

- Per gebied zullen er ongeveer twee organisaties of combinaties van organisaties werkzaam zijn voor de gebiedsgerichte inkoop voor kwetsbare ouderen.
- Om het totale ondersteuningsaanbod te kunnen bieden, kan de organisatie in het gebied ook werken met de hoofd -en onderaannemers.
- Kleine zorgaanbieders zullen zich moeten aansluiten bij een combinatie van aanbieders of als onderaannemer.
- Binnen de gebiedsgerichte inkoop is er minder administratieve, omdat het indiceren en het doen van heronderzoeken niet meer gedaan wordt. De hoofdaanbieder krijgt een bedrag waarmee hij de dienstverlening moet leveren.
- Aanbieders leveren kwartaaloverzichten op aantallen gebruikers en het ingezette ondersteuningsaanbod.

2. *Samenhangend ondersteuningsaanbod voor jongeren en (jong-) volwassenen (combinatie van Wmo en Participatie)*

- Binnen de ondersteuning voor jongeren en volwassenen zullen aanbieders moeten voldoen aan hogere instroomdrempels (kwaliteit en verbinding met de lokale voorzieningen). Contracten met aanbieders die een jaar lang geen cliënten hebben bediend, worden opgezegd. Het blijft voor kleine zorgaanbieders mogelijk om toe te treden.
- De tussentijdse toetreding van nieuwe aanbieders zal beperkt worden, omdat het slechts op één moment per jaar mogelijk is om toe te treden en alleen als het ondersteuningsaanbod van toegevoegde waarde is op het aanbod.

5.3 Consequenties voor de gemeentelijke organisatie

- Voor sociaal werkers in de gebiedsteams (de Toegang) betekent dit dat zij op de ondersteuning aan kwetsbare ouderen meer indirect regie voeren.De directe regierol voor jongeren en volwassenen wordt groter. Op basis van de gestelde doelen in het ondersteuningsplan zal monitoring plaatsvinden op de bereikte (tussen)doelen en op het effect van de ondersteuning. Dit betekent dat sociaal werkers voor (jong-)volwassenen een sterke regierol vervullen en tijdig bijsturen als doelen niet worden gehaald.
- Sociaal werkers in de gebiedsteams hebben de belangrijke taak om een goede inschatting te maken of iemand door de gemeente gecompenseerd moet worden in het kader van de Wmo. Het “recht hebben op…” bestaat niet meer. Hiervoor moeten sociaal werkers duidelijk kunnen afbakenen watde toegang tot maatwerkdienstverlening is. En de ruimte en tijd hebben om samen met de inwoner te kunnen bepalen of de ondersteuningsbehoefte op eigen kracht en met het sociale netwerk opgelost kan worden, of met een algemene voorziening. Het kost namelijk tijd om te onderzoeken of het gaat om ondersteuningsbehoefte gebruikelijke zorg of boven-gebruikelijke zorg. En of de inwoner hiervoor door de gemeenten gecompenseerd wordt met een maatwerkvoorziening.
- Gebiedsgerichte inkoop vraagt om andere manier van contractmanagement, meer op hoofdlijnen en op basis van data. Intensiever contractmanagement per aanbieder is mogelijk bij minder gecontracteerde aanbieders.
- Investeren in data-analyse voor snelle vertaling van de data en het inrichten/aanscherpen van een monitor sociaal domeinom voldoende zicht te hebben op de ontwikkelingen en daar als gemeente ook tijdig op te kunnen acteren.
- Gebiedsgerichte inkoop vraagt om een aanpassing in de procesinrichting (bijvoorbeeld afwegen hoe het berichtenverkeer Iwmo vormt krijgt).
- Procesinrichting op taken, rollen en bevoegdheden van contractmanagement, toezichthouder sociaal domein (Wmo en Jeugd) en de beleidsmedewerker.

6. Het vervolgproces

De inkoopstrategie beschrijft welke koers wordt ingezet om de gewenste situatie te bereiken en welke instrumenten worden ingezet in de daadwerkelijke inkoopprocedure. Na vaststelling van de inkoopstrategie door de gemeenteraden zal gestart worden met de voorbereiding van de inkoopprocedure op de drie onderdelen:

1. Gebiedsgerichte ondersteuning ouderen
2. Samenhangende ondersteuning voor jongeren en volwassenen
3. Vervoer

Een belangrijke stap in het inkoopproces is om op bestuurlijk niveau een verkenning te starten met regio-gemeenten, waaronder Smallingerland en Noard-East Fryslân. Deze bestuurlijke verkenning is gericht op de kansen en mogelijkheden die er liggen om op onderdelen een gezamenlijk inkoop nader te concretiseren. Op ambtelijk niveau is gebleken dat er draagvlak is voor een vorm van samenwerken, om zo meer omvang te creëren en tot eenduidige afspraken met zorgaanbieders te kunnen komen.

Binnen de inkoopprocedure zal een start worden gemaakt met de daadwerkelijk inkoop (zie figuur hieronder). Dit begint met het opstellen van een implementatieplan voor de gemeentelijke organisatie. De inkoopstrategie zal worden vertaald naar concrete inkoopopdrachten en er wordt in beeld gebracht wat de consequenties zijn voor de gemeente om het inkoopproces te doorlopen (inzet van mensen en middelen e.d.) om de nieuwe wijze van inkoop ook door te kunnen vertalen in de werkprocessen van de gemeente.



De vier fasen van het inkoopproces, de inkoopprocedure

Voor de gebiedsgerichte inkoop zal er een Europese aanbesting worden voorbereid en uitgevoerd. Voor de inkoop van samenhangend ondersteuningsaanbod voor jongeren en volwassenen wordt een nieuw proces gestart om te komen tot een nieuwe overeenkomst binnen een “gesloten” Open House. Binnen een aanbesteding gelden strikte richtlijnen. Binnen een “gesloten” Open House is het mogelijk om binnen een open overlegstructuur in gezamenlijkheid met geïnteresseerde partijen tot een concrete invulling van het contract te komen.

De planning ziet er op hoofdlijnen als volgt uit:

- Voorbereiding op de uitvoering van de inkoopprocedures (maart/mei 2022)
- Formuleren en afbakenen inkoopopdrachten (periode april 2022)
- Uitvoeren inkoopprocedures (mei 2022/december 2022)
- Implementatie (januari 2023 /juli 2023)
- Op 1 juli 2023 (uiterlijk 1 januari 2024) treden de nieuwe contracten in werking

Bovenstaande planning is een richtlijn. Deze inkoopstrategie omvat een stelselwijziging voor de aanbieders en de gemeenten. Zeker voor het onderdeel “Gebiedsgerichte zorg voor kwetsbare inwoners”. Dit vraagt om een zorgvuldig proces, waarbinnen voldoende ruimte is om na het doorlopen van de inkoopprocedure voldoende tijd te reserveren voor de invoering. Met die reden is er ook voor gekozen om de datum in werking treding nieuwe contracten niet op 1 januari 2023 te laten ingaan maar op 1 juli 2023 met een mogelijke uitloop naar 1 januari 2024.

Hiervoor zal het huidige contract inzake participatie met een half jaar tot jaar verlengd moeten worden. Na juridisch advies is gebleken dat een verlenging mogelijk is zonder dat daar juridische consequenties aan verbonden zijn.

Na vaststelling van deze inkoopstrategie zal er een uitvoerings- en implementatieplan worden opgesteld waarbinnen de planning concreet zal worden uitgewerkt. Hieruit zal blijken of bovenstaande planning uitvoerbaar en haalbaar is.